DE
CEPHALAEMATOMATE SUBPERICRANICO.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ACADEMIA FRIDERICIANA HALENSI CUM VITEBERGENSI CONSOCIATA

AD

SUMMOS IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE ADIPISCENDOS SCRIPSIT

ET DIE XXI. M. AUGUSTI MDCCCLXI.

HORA XII.

UNA CUM THESIBUS

PUBLICE DEFENDIT

AUCTOR

OSCARUS BOECK

GRUDENTINUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCEPERUNT:

TH. SCHULTZE, DR. MED. PRACT.

A. SEELIGMUELLER, DD. MED.

HALIS SAXONUM.

FORMIS PLOETZIANIS.

PATRI

OPTIMO DILECTISSIMO

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

AUCTOR.

Definitio, historia, synonyma.

Cephalaematoma est tumor in recens natorum cranio mollis, fluctuans, expers doloris, qui oritur ex sanguine inter galeam aponeuroticam et pericranium vel inter pericranium et cranium collecto. — Prout vero sanguis uni vel alteri harum membranarum incumbit, scriptores nonnulli, maxime franco-galli (Dubois, Velpeau, Valleix), tumorem sanguineum diviserunt in subaponeuroticum s. epicraniaematoma et subpericranicum s. pericraniaematoma; Hoere[1]) autem et West[2]), prout sanguis super os seu inter os et duram matrem effusus sit, de cephalaematomate locuti sunt externo et interno. Quod ultimum discrimen omnino non esse rectum jam satis inde apparet, quod ex novissima de morbi ratione sententia necessaria est conditio, os ipsum esse integrum neque, id quod Hoere profert, fissura secretum. Mihi quidem est propositum disserere de cephalaematomate subpericranico, quod saepissime accidat. —

Morbum vero omnino non esse novum, multis quae in antiquioribus scriptis et libris saeculi XVI, XVII, XVIII exstant, notis et descriptionibus, quamvis interdum haud accuratis, satis patet. Sic Aetius Amedinus[3]), Stalpartus van der Wiel[4]), Bernh. Valentinus[5]), Franc. Mauri-

[1]) Gottlob Friedr. Hoere. De tumore cranii recens natorum sanguineo et externo et interno. Berolini 1824.

[2]) Medico-chirurgical Transactions vol. 28, pag. 397.

[3]) Aetii Amedini libri medicinal. Lib. VI. T. 1. Venet. 1534.

[4]) Stalparti van der Wiel, Observat. rarior. medic., anatom. et chirurg. Cert. I et II. Leiden 1687. Tom. II, pag. 123.

[5]) Valentinus in: Ephemerid. natur. curios. Dec. II. Ann. II. Obs. 1683 et prax. med. infallib. Sect. I. cap. 2. Francof. 1711.

cellus[6]), Maxim. Preussius[7]), Theodorus Zwingerus[8]) Le Dran[9]), Jac. Trew[10]), Christ. Corvinus[11]) jam cognoverunt tumores cranii, quos ex descriptione cephalaematomata fuisse intelligimus id quod Zeller[12]) in dissertatione Franc. Carolo Naegele praeside composita accuratissime explicat, et jam Storch alias Pelargius[13]) indicat haecce profatus: „Trägt sich's aber zu, dass dergleichen geliefert und ausser den Adern stehendes Geblüt sich nicht zertheilen will, sondern als weiche Knoten und Geschwulst stehen bleibt: so soll man die Eiterung desselben nicht erwarten, sondern solche Knoten durch eine Lanzette öffnen, das schwarze Geblüt heraus lassen, und den Ort mit Empl. diapalm. c. Camph. bedecken. Specialiter etiam affert, anno MDCCXXXII tale tuberculum in osse bregmatis incisione et parum emplastri esse sanatum. Deinde Levret[14]) quoque cephalaematoma novit, cujus curationem se a Petit seniore doctum esse profert. Item Palletta[15]) quum quatuor cephalaematomatis exempla describat, quae anno MDCCLXXXIII sibi curanda fuerint, curationis methodo a se observata jam Petrum Moscati usum esse concedit.

Attamen, etsi omnino notum fuit, nondum ulla certa symptomata vel diagnostica signa cephalaematomatis invenerant,

---

6) Mauriceau, Traité des maladies des femm. grosses et de celles, qui sont accouchées. Sixièm. édit. Tom I. Livr. III. chap. XXVII. et Observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes et sur leurs maladies, et celles des enfans nouveaux-nez. Tom. II. Nouv. édition. Obs. 544.

7) Preuss. Ephem. nat. cur. Cent. III. Obs. 20.

8) Zwinger, Paedojatreja pract. Basil. 1722. p. 29. seq.

9) Le Dran, Observat. de chirurgie. Par. 1731. T. 1. Ob. 1.

10) Trew, Commerc. lit. noric. Ann. 1738. p. 412.

11) Corvinus, de hernia cerebri 1749. §. 3.

12) De cephalaematomate s. sanguineo cranii tumore recens natorum. Comment. inaugural. praeside Franc. Carolo Naegele submittit Carol. Zeller. Heidelbergae MDCCCXXII.

13) Dr. Johann Storchens, alias Pelargi theoretische und practische Abhandlung von Kinderkrankheiten. Eisenach 1750. Band I. p. 113.

14) Journal de méd. ect. 1772. T. XXXVII.

15) Exercitationes pathologicae auctore Joan. Bapt. Paletta Mediolani MDCCCXX. pag. 123.

qua de causa multa ejus exempla id quod postea Naegele[16]) nota cum sagacitate demonstravit, tum pro hernia cerebri aut hydrocephalo habuerunt. Alii tumorem accurate describentes, et inter his Baudelocque[17]), nullum certum ei dederunt nomen. Itaque libellus anno MDCCC ab Illustrissimo Michaelis [18]) compositus eo magis homines movit, quia ibi primum definita cephalaematomatis signa proferebantur, et fundamentum jecit, in quo mox neque frustra novum aedificium exstrui potuit. Quo mortuo Fridericus Benjam. Osiander[19]) quidem priorem ejus morbi cognitionem in controversiam vocovit, sed ut Doctissimum Feist[20]) satis docuisse opinor, invidens ille admirationi, qua Ill. Michaelis explicatio inter doctos medicos celebrata est, mortuo demum Illust. viro id contendit.

Attamen Michalis de hujus morbi natura et origine prorsus perverse judicavit, quum eum ex cariosa ossis destructione ortum interdum prius vel serius propter ossis vitium atque vicinitatem cerebri mortem inferre putaret. Quae opinio plane falsa in omnes libros de morbis infantium scriptos translata est, ita ut Plenk ex his sententiis recte de ecchymomate capitis recens natorum carioso scriberet. Naegele autem, qui, ut ipse narrat [21]), ex speciali quadam causa huic cranii tumorum rationi libentissime studuit, et paullo ante Stein [22])

---

[16]) Hufelands Journal der praktisch. Heilkunde. Berlin 1822. Band 54. Stück 5. Mai. p. 1.: Ueber den angeborenen Hirnbruch und die Kopfblutgesch. ect. v. Fr. Carl. Naegele.

[17]) Baudelocque's Anleitung zur Entbindungskunst. Uebersetzt von Ph. Fried. Meckel, Leipzig 1791. Band I. S. 447.

[18]) Loders Journal für die Chirurgie, Geburtshülfe etc. Jena 1800. Bd. II. Stück IV. Seite 657.

[19]) Fried. Benjam. Osiander's Handbuch der Entbindungskunst. Tübingen 1820. Bd. II. Abth. II. p. 211 seq.

[20]) Ueber die Kopfblutgeschwulst der Neugeborenen von Dr. Franz Ludw. Feist. Mainz 1839. Seite 2.

[21]) in sup. cit. Op. pag. 4.

[22]) Annalen der Geburtshülf. Von Stein d. Jüng. Leipz. 1811. Jahrg. III. St. I. p. 66.

de vera hujus morbi et minime periculosa natura recte sane judicavere. Deinde Goelis [23]) Viennensis pluribus de hoc morbo pronunciatis imprimis peculiarem lapide infernali curandi rationem attulit, at nondum ab opinione praejudicata liberatus est, tumore illo cerebrum comprimente aegrum infantem obstupefieri. Denique Schmitt Viennensis [24]) de duobus tumoribus a se observatis referens nomen, quo adhuc etiam utimur: „Kopfblutgeschwulst" vulgavit et jam significavit sanationem naturae commissam ossificationis modo fieri. Quamquam quae de hoc modo existimavit, ita falsa fuerunt, ut Illustrissimo Chelius [25]) assentiamur, qui se hanc naturalis curationis rationem primum accurate explicasse gaudeat. Eodem fere, quo Schmitt, tempore etiam Naegele copiosius et accuratius cephalaematomatis descripsit exemplum [26]) atque quaecunque de hac re expertus erat in Zeller' i commentatione inaugurali deposuit. Qui quidem ibi primus graeca versione: „Schmittiani Kopfblutgeschwulst" usus est „Cephalaematomate, quam morbi significationem jam ubique usitatam esse credo.

Hoere [27]) tantum, qui Elia de Siebold magistro studuit, hujus verbi orthographiam aggressus, quod Cephalhaematoma recte scribi contenderet, celerrime ab Ill. Naegele refutatus est. [28]).

Deinde haec morbi forma majore semper cum diligentia et subtilitate etiam in usum medicinae — forensis translata

---

[23]) Practische Abhandlungen über die vorzüglicheren Krankheiten des kindlichen Alters. Wien 1818. Bd. II. S. 191.

[24]) Medicinisch - chirurgische Zeitung fortgesetzt von Joh. Nepomuk Ehrhart. Salzburg 1819. Bd. I. p. 327.

[25]) Handbuch der Chirurgie. 7. Aufl. Heidelb. 1852. Bd. II. Abth. I, S. 192.

[26]) Medicinisch - chirurgische Zeitung etc. Salzburg 1819. Bnd. IV. S. 159.

[27]) Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Herausgeg. v. E. v. Siebold. Bd. V. St. II. p. 221.

[28]) Heidelberger Annalen Bd. II, p. 261.

est, quum Naegele[29], Henke[30], C. C. Klein[31] Kopp[32], monerent, quanti illa momenti esset in infantium dissectionibus.

Quamvis autem jam paullatim multis observationibus persuasum haberent cephalaematoma nullum affere infantis vitae periculum, nonnulli tamen fuerunt scriptores, qui cariem ossium cranii causam esse etiam tum opinarentur. Sic Wendt praeterea de litteris optime meritus in libro anno MDCCCXXII de infantium morbis edito dicit: [33]) „Bei der Blutgeschwulst ist die Gefahr grösser (als beim Caput succedaneum) weil dadurch leichter die obere Tafel des Schädels cariös wird und dem Uebel dann eine grössere Bösartigkeit giebt.“ Etiam tunc Naegele fuit, qui denuo nullum esse in hoc malo periculum gravissime contenderet et libello plurima cum rei peritia perscripto, quibus potissimum signis cephalaematoma a similibus tumoribus discreparet, accurate exponeret. Quum igitur jam morbi diagnosis definita esset atque decursus, undique quaestio proposita est, et satis quasi ventilata, quo modo sanguis ille subter pericranium effunderetur. Priore quidem tempore, quo Doctissimum Michaelis et Goelis secuti ossis vitium pro causa habebant, facillime sane responderis; hac autem opinione extincta, maxime varia proposita sunt judicia ita, ut uno quoque fere anno ab illustrissimis auctoribus alia sententia argumentis redderetur verisimilis.

Jam Naegele Celeberrimi Michaelis sententiam impugnans alio modo cranii tumoris originem explicare studuerat eandemque rationem postea Osiander suam professus est. Multis in monographiis paullo post editis maxime pro

---

29) Erfahrungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Krankheiten des weiblichen Geschlechts. Von Naegele. Mannheim 1812. p. 253. und Zeller p. 43.

30) Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtlichun Medicin. Bamberg 1815. Bd. I. S. 25 und 28.

31) Bemerkungen über die bisher angenommenen Folgen des Sturzes der Kinder auf den Boden bei schnellen Geburten. Stuttgart 1817. Seite 21.

32) Jahrbuch der Staatsarzneikunde f. d. J. 1815. Seite 389.

33) p. 82.

dissertationibus inauguralibus [34]), discipuli magistrorum opiniones de morbi causa pronunciaverunt. Et omnes fere auctores litterarum medicinarum Germaniae, Francogalliae, Britanniae, tumoris sanguinei causam experiri studuerunt. Sic praeter Naegele et Chelius in Germania imprimis E. de Siebold, Osiander, Busch, de Froriep, Hueter, Wokurba, Dieffenbach, Langenbeck pater, Unger, in Francogallia inter alios Velpeau, Paulus Dubois, Valleix, Pigne, in Britannia Flint, West, ex Italia Paletta.

Equidem in has opiniones recurram, si disseram de cephalaematomatum aetiologia. Prout vero diversa fuit de hoc morbo sententia, diversis ei nominibus impositis nosologia inutiliter est aucta, quorum nominum maxime usitata jam certe sunt: Kopfblutgeschwulst der Neugebornen (W. F. Schmitt) Cephalaematoma (Zeller) et Céphalaematome (Dubois). Sed leguntur etiam synonyma; Blutgeschwulst der Neugebornen (Dzondi), Schädelblutgeschwulst (Busch), Scheitelgeschwulst (Wendt), Kopfblutbeule (Naegele), Tumor cranii recens natorum sanguineus (Hoere, Haller, Schoemann), Ecchymosis capitis (Osiander, Carus), Ecchymoma capitis (Lang), Ecchymoma capitis recens natorum cariosum (Plenk), Ecchymosis spontanea, Thrombus neonatorum (Goelis, Nehrer, Suták), Thrombus cephalicus (Unger), Abscesus capitis sanguineus recens natorum (Paletta), Haematosteon (Callisen), Craniohaematoncus (Senftleben), *'Οστεωματῶμα* (Rautenberg) *Κορυφαιματῶμα*, *βρεγμαθαιματῶμα*, *παιδίω*- seu *νεογνῶ*- *κραναιματῶμα*.

---

[34]) Brevi tempore hae simul dissertationes editae sunt:

Zeller de cephalaematomate. Heidelbergae MDCCCXII.

Haller de tumore capitis sanguineo neonatorum. Dorp. MDCCCXXIV.

Hoere de tumore cranii recens natorum sanguineo et externo et interno. Berolini MDCCCXXIV.

Lang de ecchymomate. Landishuti MDCCCXXV.

Strewe de cephalaematomate. Giess. MDCCCXXVIII.

Schoemann de tumore cranii recens natorum sanguineo. Jenae MDCCCXXXII.

Symptomatologia.

Aut statium aut paucis horis post partum interdum in cranio recens natorum, maxime in altero osse bregmatis et saepius quidem in dextro, quam in sinistro, rarius in utroque simul, oritur tumor mollis, elasticus, fluctuans, magis vel minus tensus, digito investigante haud reprimendus, plane circumscriptus, prorsus doloris expers; qui efficitur sanguine inter pericranium et cranium effuso. Integumenta sunt prorsus immutata, colore atque calore normali, capillamento integro. Tumoris ambitus modo nucem avellanam aequat modo ovum anserinum; imo Hoere illum pugni virilis magnitudinem assequi posse dicit. Attamen tumor nunquam ossis parietalis fines transgreditur neque suturas ad os vicinum. Si vero in utroque bregmatis osse talis est tumor, inter illa pons est extensus, qui decurrit ad suturam sagittalem id, quod accurátius describam, si de exemplo referam a me observato.

Paullo post partum plerumque tumor altior fit et magis convexus, adstrictior et extensior, quum sensim plure sanguine impleatur ita, ut sex vel octo diebus intermissis maximum volumen assecutus sit. Infantis clamore, tussi, sternutamento tumor minime augetur. —

Quo tempore cephalaematoma oriatur, opiniones valde discrepant. Naegele,[1]) Osiander,[2]) d'Outrepont[3]) tumorem jam ante partum, itaque in graviditate, multo amnii liquore collecto, posse nasci putant et Ill. Busch[4]) exemplum describit, quo quum digitum inquirentem in uterum apertum induxisset, jam tumorem sensit mollem, extensum, fluctuantem. Si vero ultimum hoc praetermiserimus exemplum quod nunc fere omnes nullum cephalaematoma fuisse probant, quale nostro definiatur tempore, et exemplum a Doctissimo Zeller[5]) de-

---

[1]) Erfahrungen und Abhandlungen ect. Seite 251.

[2]) in sup. mem. oper. Bd. II. Abth. 2. Seite 208.

[3]) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VI. Heft 3. Seite 390 sq.

[4]) Heidelberger Annalen Bd. II. p. 245—256. Jahrg. 1826.

[5]) pag. 35. hist. VII.

scriptum, ubi ab obstetrice antea, capite adhuc in pelvis cavo haerente, diagnosin doctus est (cujusmodi obstetricis diagnosin saepissime gravibus erroribus esse perversam nemo ignorat,) haec Celeberrimi Naegele et Osiander sententia nihil est nisi hypothesis nulla certa observatione probata. Exempla vero infantium cum tumore illo in lucem editorum, i. e. quasi cum cephalaematomate congenito, satis multa sunt nota et a spectatissimis medicis, Michaelis, Schmitt, Paletta, Lang,[6]) Feist,[7]) aliis descripta. Imo ego ipse cum Sapientissimo Schoemann[8]) consentio, arbitratus tumorem semper oriri inter partum, saepissime autem tam exiguum esse posse, ut nonnullis demum horis post partum praeterlapsis volumen adipiscatur conspicuum atque tum conspiciatur. Ita opinor exempla esse explicanda, ubi tumor duobus vel tribus demum diebus post partum, ut Hoere, E. de Siebold, Busch pronunciant, fertur esse ortus. Arbitrari vero etiam possumus, capite per molles vaginae partes percurrente vasculum aliquod capitis cute paullulum comprimi, ita ut in eo parvulus thrombus existat, qui interea sanguinis effusionem retineat. Postea autem sanguinis compressione per validos respirationis motus graviore paullatim embolus parvulus solvi potest paucisque diebus post partum oriri cephalaematoma, quod sanguinis effusionem post laesiones gravissimas et amputationes evenientem aequat. Qua hypothesi, Illust. Klein,[9]) Hoere[10]) aliorumque exempla sunt explicanda, qui tumorem viderint quattuor vel sex diebus post partum ortum.

De cephalaematomatis loco omnes fere eo consentiunt, ut maxime in osse bregmatis sit, atque saepius quidem in dextro quam in sinistro. Solus de Ammon[11]) id, quod valde

---

6) pag. 9 et 17.

7) pag. 5.

8) pag. 8.

9) Seite 21.

10) E. v. Siebolds Journal. Bd. V. St. 2. p. 224.

11) Die angeborenen chirurgischen Krankheiten in Abbildungen dargestellt und durch erläuternden Text von Friedr. Aug. von Ammon. Berlin 1839. Th. I. p. 20.

admiror, scribit: „Die Geschwulst erscheint am Scheitel und meistentheils am Hinterhaupte," quae sententia aliorum observationibus nulto modo probatur. Imo sunt, qui omnino negent, (Zeller) in esse occipitis cephalaematoma nasci; at qui ibi conspexerunt, certiore utuntur indicatione, et auctoritate graviore, quam quibus non prorsus assentiar. Sic Naegele:[12]) „Ich habe sie an allen Stellen des beharrten Kopfes angetroffen." Et Dieffenbach[13]) quoque, cujus observationes cum Illust. Osiander consentiunt, eum quamvis raro et in occipitis et in frontis osse, nunquam vero in temporum regione se invenisse dicit. Item M. Mombert[14]) et C. Schneemann[15]) de cephalaematomate in osse occipitis insidente referunt. Etiam Burchardt[16]) tria se exempla conspexisse indicat, in quibus cephalaematoma in osse occipitis, unum, quo in dextro frontis osse inhaeserit. Unger[17]) vero pronunciat se tumorem cranii sanguineum semel invenisse in occipite infantis postea rhachitici juxta varicem pulsantem, iterum in sinistro processu mastoideo (quod exemplum Burchard haud sine causa dubitat, quum recens natorum processus mastoideus nondum sit factus,) deinde in superiore sinistra palpebra et inde pluribus diebus post super sinistrum os frontis extensum. Certe non possum quin ex nonnullorum tumorum, qui in occipite insidentes pro cephalaematomatibus habiti sunt, descriptione lucide apparere notem, diagnosin false esse positam. Sic Celeberrimum Feist sequens[18]) exemplum ab Hoere[19]) descriptum nihil nisi caput succedaneum, forcipis

---

12) Erfahrungen ect. Seite 247.

13) Theoretisch - praktisches Handbuch der Chirurgie. Herausgegeben von Rust. 1830. Bd. I. S. 120.

14) Siebold's Journal 1832. Bd. XII. St. 2. Seite 321.

15) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XXXVI. H. 1. Seite 4.

16) De tumore cranii recens natorum sanguineo. Vratislaviae 1837. p. 12.

17) Beiträge zur Klinik der Chirurgie. Th. I. p. 124. Leipzig 1833.

18) pag. 6.

19) in dissert. pag. 15—16.

usu effectum, puto itemque exemplum ab E. de Siebold pronunciatum. [20])

Perraro duo cephalaematomata in recens natorum capite apparent, quo facto in utroque osse bregmatis insidere solent, sed sutura sagittali necesse est secernantur. Qualia exempla d'Outrepont; Michaelis[21]) Lang, Griesselich, Burchardt, Heyfelder[22]) Chelius, alii observaverunt et descripserunt itemque in exemplo a me curato, quod paullo infra describam, duo cephalaematomata in singulis ossibus bregmatis inveni. Naegele[23]) quidem primus monuit, tumorem nunquam suturam transgredi posse, quae sententia non modo multis observationibus sed etiam anatomicis inquisitionibus probata est. Hyrtl[24]) enim: „Nur die äussere Fläche, inquit, der Schädelknochen wird vom Pericranium überzogen, welches über die Nähte oberflächlich hinwegzieht, aber faserige Verlängerungen in dieselben hineinsenkt, und deshalb von ihnen schwer abzuziehen." Item Valleix[25]), cui accuratissimam de infantis cranio disquisitionem debemus, scribit: „Das Pericranium hängt bei den Neugeborenen nicht fest mit dem Knochen zusammen, ausser in der Breite von 3—4''' am Rande der Suturen und Fontanellen." Mihi ipsi, id, quod alicuique licet, satis persuasum est, quanta vi utendum sit, ut in sutura sagittali pericranium separetur. Itaque liquet, hoc firmissimo connexu sanguinis effluxum impediri ita, ut exsudatum non de uno osse bregmatis transire possit in alterum. Attamen nonnulli scriptores (Busch) exempla se observasse dicunt, quibus

---

[20]) Siebolds Journal Bd. VII. St. 3. Seite 975.

[21]) Journal der praktischen Heilkunde von Hufeland. Berlin 1804. Bd. 18. St. 3. p. 82.

[22]) Studien im Gebiet der Heilwissenschaften. Bd. II. S. 220.

[23]) Alf. Velpeau, Traité complet de l'art des accouchmens. Paris 1835. Bd. II. S. 596.

[24]) Lehrbuch der Anatomie des Menschen von J. Hyrtl. 5. Aufl. Wien 1857. p. 197.

[25]) Klinik der Kinderkrankheiten von F. L. Valleix. Deutsch von H. Bressler. Berlin 1839. p. 214.

tumor super suturam extensus fuerit. Sic Wokurba [26]) exemplum affert, quo tumor suturam sagittalem contexerit, et Hueter [27]) tumorem vidit, qui super suturam lambdoideam in occiput pertineret. Quibus observationibus neglectis permaneo in sententia mea supra prolata, quum arbitrer tumores a scriptoribus illis descriptos non esse ortos sanguine inter cranium et pericranium effuso, sed sanguine inter galeam aponeuroticam et pericranium extravasato, ergo cephalaematoma subaponeuroticum Francogallorum fuisse. Qui error diagnosticus facile intelligitur: Valleix primus fuerit, qui anno MDCCCXXXVIII certa discrimina inter utramque formam posuerit, Wokurba autem et Hueter, priusquam Ill. Valleix diagnosis innotuerit, exempla sua descripserint.

Fluctuationis sensum omnes scriptores semper animadvertisse se ferunt, parum quidem statim post partum, tumore etiam parvulo tum et exiguo, vehementer vero paucis diebus post, tumore majore et tensiore. Quattuordecim diebus post fluctuatio solet evanescere et elasticitatis sensui cedit, qui sensim fit gravior. Sero demum, ossificatione instituta, etiam elasticitas secedit, quam sequitur strepitus laminae aëreae. Tumoris forma non semper est eadem, imo saepe mutatur, prout tumor procreatus est et insidet. Maxime forma utitur ovi medii in longitudinem percisi, in longissima extensione longitudinis diametrum capitis aequans, rarius est plane rotundus. De Ammon comparat tumorem cum cornu copiae aut pyro. Alii vero describunt eum quasi renibus similem (Burchard).

Naegele, ut ante eum jam Levret vidit, duobus in exemplis cephalaematomatis imposita vola pulsationem quandam se sensisse contendit [28]). Praeter quem, quantum scio, tantum Hoere [29]) et Brandau [30]) simile aliquod observarunt. Quod

---

[26]) Medizinische Jahrbücher des k. k. österreichisch. Staates. Bd. XIII. Neueste Folge. Bd. IV. St. 3. p. 421.

[27]) Gemeinsame deutsche Zeitschr. f. Geburtskunde. Bd. IV. H. 2. S. 223.

[28]) Hufelands Journ. Bd. LIV. St. V. Mai. pag. 13. u. Zeller, Dissert. p. 8.

[29]) Siebold's Journal. Bd. V. St. 2. p. 230.

[30]) Dissert. inaug. medic. Ecchymomata capitis recens natorum sistens. Marburgi 1824. p. 8.

signum eo explicari potest, quod praeter consuetudinem major arteriae temporalis ramus usque eo extensus fuit, ut exemplo a Smellie allato apparuit, quae inaequalitas infantis mortem effecit.[31]) Certo pulsatio in tumore est semper rarissima, ita, ut Schoemann[32]) recte addat ad exempla ab Ill. Naegele relata; „Num arteria forsitan tumorem fortuito ambiens (auricul. poster. aut temporal.) pulsaverit, ut integumentis extensis pulsationem suam communicaveris.“ Busch[33]) autem opinatur, tumoribus sanguineis prope fonticulum sedentibus, pulsationem cerebri transire ad tumorem capitis sanguineum: quae quidem sententia mihi longe a vertitate videtur aberrare, quum cerebri pulsationes plerumque tam leves sint, ut saepe ne per tenuem quidem fonticulum sentiri possint, nedum moveant tumorem haud exiguum.

Integumenta tumoris solent esse plane normalia; sin autem maximus est tumor et valde pertensus, summa cutis (qui status simili modo semper in magno ascita observatur) nitida esse potest et quasi polita (Dieffenbach) et quia sanguinis effluxus est impeditus, caeruleis venis trajecta. Qua cum re congruunt observationes ab Osiander, Feiler, de Siebold, aliis factae.

Becker[34]) ad diagnosin tutam reddendam proposuit, ut experirentur, annon lumine pone tumorem posito pellucidus conspiciatur tumor. Equidem censeo vix esse credendum, tumorem crassa capitis cute, galea aponeurotica, pericranio conformatum et sanguine crasso, coacto, nigro impletum talem praebere lucis radiis permeabilitatem. Certe vero in exemplo a me conspecto tumor non fuit pellucidus neque ab ullo alio scriptore hoc signum tamquam diagnosin adjuvans allatum esse scio.

Signum vero ab Osiander et Michaelis pro diagnostico positum, est circulus, qui videtur, osseus atque digito ba-

---

31) Valleix p. 240.

32) p. 12.

33) Handbuch der Geburtskunde in alphabetischer Ordnung. Von W. H. Busch und A. Moser. Berlin 1842. Bd. III. p. 267.

34) Hufelands Journal. 1823. Bd. LVII. St. IV. October. p. 82.

sin investigante sentitur ita, ut os medium videatur depressum aut plane deesse. Inter plurimos quidem, qui eum sensisse ferunt, alii observaverunt (Michaelis, d'Outrepont) statim oriente tumore, alii pleniore et extensiore, alii vero nunquam viderunt. Similis est semper sensus plure liquore inter firmam membranam et os aliquod effuso. Sic, ut exemplum afferam, in venis varicosis tibiae incumbentibus videtur saepissime digito imprimenti foramen esse in osse, idemque in quaque observatur contusione cranii, quamvis nihil nisi liquor sanguineus effusus sit subter cutem. Ut haec lamellae osseae, quae videtur, absentia a vera ossis affectione, maxime fissuris atque fracturis, accuratissime discerneretur, Becker[35]) probavit, aegroti infantis capite diversas in partes demisso et parvo pressu adhibito juxta superiorem marginem laminam osseam subjacentem aperte esse sentiendam. Meliorem vero et fere certam rationem Bruns[36]) indicavit. Nam: Man setze, inquit, ein Paar Finger ausserhalb des harten Randes der Geschwulst fest auf die Kopfhaut auf, am Besten gegenüber einer Stelle, wo der scheinbare Knochenrand am deutlichsten erscheint und lässt nun die Finger von hier aus langsam gegen die Mitte der Geschwulst fortgleiten, sie immer fest aufdrückend, wie wenn man die Aussenfläche des Schädels durch die Kopfdecken hindurch unmittelbar fühlen wollte. Hierbei erkennt man, 1. dass der angeblich harte Knochenrand unter dem Finger nachgiebt, und sich wegdrücken lässt, 2. dass der angebliche Knochenrand sich über das Niveau der übrigen Schädelfläche erhebt, statt in gleichem Niveau mit dieser zu sein, was nothwendiger Weise hätte der Fall sein müssen, wenn er wirklich durch den Rand eines Schädelbruchs mit Niederdrückung der Fragmente bewirkt worden wäre 3. dass in der Mitte der Geschwulst, nach Niederdrückung der emporgehobenen Kopfhaut, die ganz glatte normale Schädelfläche sich durchfühlen lässt, ohne Spur von von Unebenheit durch dislocirte Fragmente.

---

35) pag. 78.

36) Handbuch der practischen Chirurgie für Aerzte und Wundärzte. Abtheil. I. Die chirurg. Krankheiten des Gehirns. Tübingen 1854.

Quam multa sunt de anulo osseo scripta, quam multae sunt de eo sententiae pronunciatae! Michaelis quidem primus eum observans et ossis carie tabulam superiorem deesse atque nudatam diploën arbitrans, censuit hunc anulum osseum ita sentire, ut digitus a tabula sana ad diploën delabens locum depressum deprehendat. Accuratioribus vero de cephalaematomatis natura factis disquisitionibus illa opinio jampridem abjecta verioribus cessit. Praeterea Illustrissimi Valleix [37]) argumentum valde manifestum contra illam opinionem probavit, quum dicat: Sie (scilicet Michaelis et qui eum secuti sunt) bedachten jedoch nicht, dass die Schädelknochen bei der Geburt nur $^1/_3$, $^1/_4$ und sogar nur $^1/_6$ Linie dick sind, und dass, wenn also auch etwas von der äusseren Tafel hinweggenommen würde, dadurch dennoch nur eine fast unmerkliche Hervorragung entstehen könnte, während der wirkliche Knochenring zuweilen eine Linie hoch ist. Zeller circulum osseum ita oriri putavit, ut effuso sanguine os deprimatur. Quae hypothesis ne uno quidem exemplo probata est. Aliam vero sententiam protulerunt Becker, Schoemann, Griesselich, [38]) quippe qui marginem osseum derivarent a pericranio per extravasatum sublato. Unger [39]) contra marginis prominentis causam confert in sugillationem per fibrosam cranii cutem effectam et Kraus [40]) eum pro vero circulo osseo habet, qui trahente pericranio paullatim sublato et tenso conformari possit. Similem pronunciat Valleix sententiam, cui in quinque cephalaematomatis exemplis dissectionem facere obtigit. Semper morbo per aliquid temporis durante anulum invenit osseum, sesqui lineis vel duabus lineis vel uno digito ab sutura sagittali et sutura lambdoidea remotum, vera materia ossea, super ossium bregmatis superficiem assurgentem, facile ungui vel scalpello ab iis secernendum. Quo facto os parietale ipsum semper normalem praebuit confornicationem. Circulus vero osseus superficie excelluit inferiore, cum osse conjuncta,

---

[37]) in sup. cit. oper. pag. 227.

[38]) Rust's Magazin u. s. w. Bd. XXXV. H. II. pag. 235.

[39]) in s. m. l. p. 121.

[40]) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geb. Bnd. VI. H. 3. S. 379.

interiore, fere perpendiculari, exteriore, cui incumbebat pericranium. Cujus altitudo fuit diversa, prout malum per brevius aut per longius tempus mansit. Tribus in exemplis, quae Valleix accuratissime descripsit, dissectio facta est decimo, tertio decimo, sexto decimo die post tumorem ortum et ex iis, quae de hac re referuntur, lucidissime apparet, quo diutius morbus inhaeserit, eo clariorem et majorem fuisse circulum osseum. Capite vero ex sequente videbimus plerumque inde ab decimo vel duodecimo die coepisse in tumore peculiarem quandam metamorphosin ossificationis a basi ad peripheriam progredientem, dum totum extravasatum capsula quadam ossea circumscriptum sit. Ergo circulus quem Valleix judicavit ex materia ossea constare, nihil est, nisi metamorphosis initium. Aliam etiam sententiam, quam haud magis esse probandam, quam priores, censeo, Pigne[41]) proposuit, quippe qui contendat sanguinis pressu ossificationem interpellatam in osse tumore correpto quasi in vicinas partes transire, quae ita hypertrophicae redditae eminentiam efficiant. Adhuc vero nondum in dissectione extenuatio ossis est inventa. Equidem sequor sententiam Celeberrimorum Wokurba, Bartsch,[42]) Busch, Strewe, quippe qui circulum osseum habeant quasi sensus quadam deceptione sentiri, quo modo multis aliis locis sentiri possit, ubi quaedam liquoris copia inter membranam adstricte extensam et os aliquod intersit; libenter autem sane concedo, tumore diutius permanente inceptaque ossificationis periodo circulum fieri manifestiorem et re vera profectum esse a prominentia ossea.

De frequentia tumoris cranii sanguinei singuli scriptores inter se valde discrepant. Michaelis quidem, Paletta, Valleix, Blasius, Hohl[43]) eum arbitrantur morbum esse esse rarissimum, Dubois[44]) vero, Feist, Hoere, Chelius,

---

[41]) Mémoire sur les céphalaematomes ou tumeurs sanguines des enfants nouveau nés. Paris 1833.

[42]) De cephalaematomate neonatorum. Rostochii 1833.

[43]) id, quod praesenti mihi narraverunt.

[44]) Dictionnaire de Médicine. Paris 1834. Bnd. VII. Art. Céphalaematome.

Schoemann eum haud raro accidere censent. Ex relatis statisticis adhuc pronunciatis haecce apparent:

Nosocomium.	Numerus partuum.	Numerus cephalaematomatum.	Ergo inter partus.	Cephalaematomata.
Heidelbergense	1119	0	1119	0
Herbipolense	1992	2	991	1
Dresdense	1972	6	329	1
Berolinense	1314	5	263	1
Marburgense	910	4	230	1
Hallense	cir. 500	3	166	1
Vratislaviense	1402	13	108	1
Praeterea observaverunt:				
Valleix	1973	4	493	1
Busch	2077	7	299	1
Baron			500	1
Hoere			100	1

Omnia fere relata eo consentiunt, ut cephalaematoma maxime accidat post partus leves et naturales i. e. qui per quattuor vel sex horas validis doloribus arte non adjuvante procedant. Plerumque quidem oritur cephalaematoma in partu capite praevio facto; Naegele tamen [45]), Hoere [46]). Meissner, Burchard, Hueter, Heyfelder, Valleix, alii observaverunt exempla, ubi nates praejacuerunt. Perrara sunt nota exempla, ubi ad partus, in quibus cephalaematoma ortum est, forceps est adhibitus (Hoere tria, Burchard quinque observaverunt), et omnibus fere his exemplis demonstrari potuit aut tumorem prorsus alio loco esse ortum quam cui forcipis brachia adposita fuissent, aut omnino nullam contusionem ibi accidere potuisse. Imo Neumann [47]) certissimis argumentis demonstravit, forcipe adhibito vix fieri posse, ut oriatur ce-

[45]) Medicinisch-chirurgische Zeitung ect. Salzburg 1819. Bd. IV. S. 160.
[46]) Siebolds Journal. Bd. V. p. 246.
[47]) Rust's Magazin. Bd. XXI. p. 374.

phalaematoma. Quo auctore forcipis brachiis cranii cutis adversus suturam sagittalem urgetur ita, ut quum cutis exterior prope suturam languescat, nimia vasorum intentio atque ecchymosis impediatur.

Decursus et exitus.

Ut jam supra indicavimus, primis post partum diebus tumor ambitu adcrescit, fit circumscriptior, adstrictior, extensior, magis elasticus, nunquam autem dolorem affert aut symptomata cerebri depressionis. Augetur vero Illustrissimis Hoere atque Valleix auctoribus modo celerrime, modo sensim et in sex vel octo diebus maximum assequitur ambitum. Sanguis, qui inest, ut dissectiones docuere, initio est liquidus et laete rubens, deinde ad nigredinem discolorem accedit et postremo se coagulat. Osiander [1]) se nunquam sanguinem invenisse coactum contendit id, quod ita explicaveris, ut ex illius methodo tumor jam duodecim vel viginti quattuor horis intermissis aperiretur. Inter diem decimum et duodecimum aut incipit tumorum minorum minutio, quum sanguis et integumentis valde extensis et galea aponeurotica satis adstricta perpetuo afficiatur pressu itaque resorbeatur (ut pressu in therapia medici creberrime utuntur ad adjuvandam resorptionem), et pericranium per haud longum tempus ab osse remotum mox ad os denuo adhaerescat; aut peculiaris evenit tumoris metamorphosis, qualis primum a Sapiente Schmitt [2]) observata, descripta autem est accuratius a Doctissimo Chelius [3]).

Etenim pericranium sublatum sanguine subjacente irritatur et ad efficientiam impellitur haud exiguam. Qua quum membrana oportet os nutriatur et osseae moleculae mutata materia dilapsae restituantur, in cephalaematomate quoque substantia ossea deponitur. Eadem est ratio, quae in ossis necrosi per periostitidem orta observatur. Ut hoc in morbo ex-

---

[1]) in l. s. cit p. 210.

[2]) Medicinisch-chirurgische Zeitung u. s. w. Salzburg 1819. Bd.I. S.328.

[3]) Handbuch der Chirurgie. 1829. 3. Aufl. Bd. II. Abth. I. S. 190.

sudatum purulentum inter periosteum atque os depositum efficit, ut periosteum ab osse secernatur, ita in cephalaematomate pericranium a cranio solvitur sanguine effuso. In necrosi os quidem emoritur, quantum est periosteo nudatum, quia jam non nutritur, cranium vero, quippe quod sit tenue et pro conditione sua vasis bene quasi dotatum, per illa normali fruitur nutrimento. Utroque vero in morbo periosteum liquore subjacente atque alieni corporis modo agente, in statum pellitur inflammatum et, ut membrana quaevis inflammata substantiam producit sibi soli obtingentem, sic periosteum instituat necesse est novam et luxuriosam osteophytorum formationem, quae tum os necroticum capsula sequestrali circumdat, tum concrescens cum osse integro efficit quasi cystam osseam. Equidem non possum intelligere, cur Valleix[4]) periosteo tam parum tribuat in ossificatione adjumenti, quum novissimi temporis observationes satis ostendant, periosteo in operationibus conservato, os semper regenerari.

Ergo haec fere in cephalaematomate eveniunt: Pericranium inflammatione condensatur et in superficie sanguini, qui effunditur, obversa a basi usque ad peripheriam paullatim substantiam deponit osseam, quae primum singulis osteophytis cranio appropinquat, pedententim autem ita luxuriatur, ut nulla in osse relinquatur lacuna. Sanguis autem effusus paullatim resorbetur, quum os denuo formatum perpetuo eum premat.

Quae ossificationis ratio plerumque decimo vel duodecimo die oritur post tumorem ortum eoque observatur, quod tumor fit magis elasticus atque durior pressuque pecularis quidam strepitus sentitur, similis strepitui, qui efficitur impresso pergamento aut tenui lamina aërea (Chelius). Paullatim tumor fit minor, planior, plane durus ita ut digito imprimere nequeas. Per multum temporis remanet exigua quaedam pars prominens, donec ultimae hae quoque morbi relinquiae resorptione evanescunt, ut in ossium fracturis etiam callus recenter formatus suo tempore exaequatur.

Praecipua vero tumoris pars est membrana quaedam in

---

[4]) in lib. citat. p. 221 et 328.

cranio imposita atque a Paletta et Stein juniore primum descripta. Equidem, cui non licuisse doleam dissectionibus, de membranae hujus structura fieri certiori, eam describens plane sequor Doctissimum Valleix: Est enim membrana tenuis, lutea, facile potest auferri, nullos format lobulos, occupat tumoris basin. Uno tantum loco supra tuberculum parietale membrana solet rubrior esse et magis adhaerens minimosque lobulos efficit. Filamenta tenuia, quae facile rumpuntur, conjungunt membranam cum osse bregmatis. Maxime autem, sanguine in tumore jam coacto, membranae superficies singulis obtinetur cruentis glebulis, quae difficilimae sunt ad solvendum. In quibus potissimum ossis parietalis locis membrana inhaeret, os vegetationibus est tectum parvis, asperis, eminentibus, quas puto sensim auctas copulari cum osteophytis per periosteum conformatis eoque modo celerius cavum sanguine effuso factum compleri substantia ossea.

Quae ossificationis ratio jam a multis observata est et descripta, attamen nunquam exemplum apparuit (quantum ex litteris cognovi), ubi dissectione facta haec metamorphosis constat. Gaudeo vero ex praeperato in ophthalmiatrico-chirurgico, quod hac in urbe inest, nosocomio servato, quod acceptum refero magistro summe venerabili Ernesto Blasius (cui iterum gratias ago maximas) me demonstrare posse rationem ossificationis et a multis observatam et negatam a multis, quamvis huic praeparato morbi historiam deesse doleam [5]).

Ut et aliis praeparatum hoc singulare reddam manifestum et ipse peculiarem hanc tumoris metamorphosin accuratissime describere possim, magistro permittente, delineationem praeparati jussi parari, quam quisquis adhuc vidit, dignissimam esse judicat auctore Schenck lithographo super Germaniae fines illustrissimo.

---

[5]) Anno MDCCCIL. Ill. Blasius a chirurgo peritissimo Langenbogenensi, qui pagus est haud longe ab Halis situs, praeparatum supra memoratum accepit, simplici nota addita cephalaematoma esse ossificatum. Blasius, quippe qui nonnulla momenta magis specialia et imprimis morbi historiam cognoscere vellet, epistolam statim ad illum misit, responsum autem accepit, chirurgum illum, in quem propter foetus abactos agendum fuerit, in Americam emigrasse.

Praeparatum (Fig. I.) est dextrum os parietale infantis recens nati. In a est magnus fonticulus, ergo a — b est sutura sagittalis, a — c sutura coronalis, c — d sutura temporo-parietalis, b — d sutura lambdoidea. Quod praeparatum quum citius et fere rude ex cadavere esse exemptum videatur, suturarum margines non convenienter decurrunt, eademque causa utitur ruptura suturae temporo-parietali vicina, quam ex praeparato lucide apparet, nullam esse ossis fissuram, sed affectam serra imperite adhibita nimiaque artificis cura in figuram translatam.

Ossis quidem parti adhuc pericranium obductum, quod in medio osse facile solvitur, difficilius in suturis, difficillime in sutura sagittali, paullo crassius est, quam alias, in suturis sordido albo colore, pellucidum, supra tumorem obscurius et rubicundum. Tumor vero ipse 1,6 Cm. a fonticulo magno incipiens totum paene os parietale occupat et adversus suturam lambdoideam altissimus, subito in praeceps defertur. Forma fere circulari inter partem anticam et posticam porrigitur per 7,4 Cm., inter sinistram et dextram per 6,8 Cm. Quodsi e f versus percideris os et conspexeris partem e f d c in sectione (Fig. II.) facile intelliges, quum in sutura coronali ambo lamellae osseae 0,2 Cm. tantum inter se distent, juxta suturam lambdoideam remotas eas esse 0,7 Cm. Minimus in tuberculo parietali tumor, in angulo per suturam sagittalem et lambdoideam effecto maxime extenditur ad 1,1 Cm. Quum jam coeperit ossifiatio, in ossis sectione conspicitur, antrum partim osse luxuriante jam expletum. Cujus antri basis efficitur osse bregmatis, in quo tabula vitrea diploëque eam insidens aperte cognosci possunt (Fig. II. et III.) Superficies vero tabulae vitreae, quae ad cerebrum vergit, prorsus est sana normalisque et a tubere parietali (h) exeunt lineolae radiorum modo dispositae in omnes ossis margines. In diploë immensus luxuriatur numerus parvulorum osteophytorum (Fig. III.), quae ad superiorem lamellam osseam accedere studeant. Quibus in osteophytis arcte conjuncta insidet membrana, pellucida et parvis duris corpusculis completa. In aqua quidem turgescit, crassior est et facilior ad flectendum, colore uti-

tur rubro subalbicante, splendet opali instar, luminis radios rejecit, concrementa parvula jam distinctius sentiuntur. Substantia ossea recenter formata exterior est laevis, multis tuberositatibus excellit et longioribus sulcis et prope protuberantiam parietalem fossa paene 0,1 Cm. alta, ex qua prominent quinque puncta insularum instar. Pericranium arcte incumbit substantiae osseae, imo sulcos illos fossasque intrat. Cujus superficies cranio obversa aspera et iniqua magis minusve pertinet in antrum et ad cranium innumerabilia emittit osteophyta, quae et in medio antro et in marginibus cranium jam assecuta cum osteophytis ab illo emissis cohaerent. Ubi antrum substantia ossea expletum est, membrana deest. Antrum autem ipsum inconstanti quidem est magnitudine, sed maximum in sectione, quae significatur litteris b g h f.

Fig. II. adumbratur sectio transversalis partis c d f e adversus e h f. In qua perspicue dignoscitur tabula ossis interior et diploë atque osteophyta inde profecta et antri pars quaedam ossis luxurie jam expleta. Fig. III. delineatur sectio transversalis partis b f h g adversus g h, ubi jam imprimis magnum antri ambitum animadverteris, et quomodo osteophyta luxuriantia per substantiam osseam et inferiorem et pericranio affectam coire studeant.

Quae cephalaematomatis sanatio naturalis ossificatione effecta multis ab observatoribus est relata, primum ab Ill. Schmitt, deinde a Doct. Chelius, Naegele, Wokurba, Burchard, Schoemann, Feist, itemque exemplum a me observatum, quod paullo infra accuratius describam, consanuit ratione supra indicata. Etiam Valleix vidit duos tumores cranii sanguineos in una persona eodem modo sanatos, quamquam laminae aëreae strepitum sentire non potuit. Chelius vero et Schoemann monuerunt tumores morbidos osseos ab Ill. Osiander[6]) descriptos nihil esse aliud, quam tales tumores sanguineos in ossificatione progressos, illumque quod tam malam prognosin proposuerit, jure vituperaverunt.

Extant vero litteris compluria quoque exempla cephal-

---

[6]) in lib. cit. pag. 214.

aematomatis, in quibus morbus non eodem, quem descripsimus, usus est decursu. Quod eo explicari potest, quod permultis in exemplis incisio priore quam duodecimo die post tumorem ortum, ubi ossificatio incipere solet, instituta est et negari non potest interdum, quamvis raro, quum os pericranio sublato jam non nutriatur et aliqua causa vasa ossis sola nutrimentum praestare nequeant, ossis necrosin vel cariem accidere posse, quae tumorem reddat purulentum et permaneat, donec pars illa ossis necrotica a sana soluta natura ejiciatur. Quibus in exemplis sive facta sit sive non incisio, qua mature instituta permulti arbitrantur morbum bene verti, semper tamen necrosis eveniet et decurret usitato modo.

Aetiologia morbi.

Priusquam percurram diversas, quae valde inter se dissentiunt, de cephalaematomatis originis modo, opiniones, liceat mihi pauca proferre de infantis cranii ratione normali. Cujus rei disquisitiones praeclarae exstant Ill. Paulus Dubois et Valleix. Et ipse quoque ultimo tempore, quantum mihi occasionis adfuit, his disquisitionibus studui ita, ut permultas Illustrissimi Valleix observationes possim confirmare.

Recens natorum ossi parietali adhaeret pericranium arctissime tantum in suturis et fonticulis. Inter binas vero suturas est secretum ab osse etiam tela, quae subjacet, cellulosa tenui et molli, in qua permulta vasa ex osse provenientia ramificationibus late diffunduntur. Quae quidem vasa decurrunt in fossulas, quibus singulae ossis fibrillae inter se disjunctae sunt. Reperit autem P. Dubois, si recens nati cranium a pericranio liberatum, quamvis facillime compresseris, inter fibrillas radiosas e multis foraminibus emanare sanguinis guttas, quae confluentes os tegunt strato cruento. Eademque res evenit oriente cephalaematomate. Etenim si qualibet causa pericranium inter partum removetur a cranio, vascula sangui-

nem emittunt in vacuum inde genitum. Quo modo pericranio longius ab osse remoto recens semper sanguis effluit in antrum paullatim magis hians. Interest igitur causam explorare, qua pericranium secernatur a cranio, qua de re judicia valde inter se dissident.

Omnino quae de originis modo propositae sunt opiniones, in tres distribuamus classes, quum alii ossis morbum primitivum, alii vasorum morbum, alii mechanicam quandam vim arbitrentur. In iis vero, qui malum deducant a morbo primitivo, est Michaelis sententiam secutus, ex qua deficiente ossis tabula exteriore diploë est nudata. Ergo sanguinis effusionem dicit esse rem secundariam ex prima causa necessario profectam. Simili ratione Paletta: [1]) „Evidens est, inquit, ex iis, quae in cranio perspeximus, in hujusmodi malo exterioris tabulae cranii partem aliquam deficere; item sanguinem, qui ex vasis diploës effunditur, sese colligere inter pericranium et tabulam interiorem, abscessumque gignere.“ Quarum opinionum etsi pleraeque rejectae et refutatae sunt, tamen Langenbeck [2]) pater in anatomicis disquisitionibus nisus similem proposuit hypothesin. Qui recte quidem dicit, tabulam ossium calvariae externam in loco aliquo plerumque deesse, sed perperam judicat id esse vitium primae formationis. Ex disquisitionibus vero, quas Valleix instituit et edidit in libro, qui inscribitur: „Bulletin de la société anatomique,“ accuratissimis et gravissimis haecce liquent: Primum in embryone nasci tabulam inferiorem et in superficie externa ejus deponi inter vascula crebris ramificationibus extensa multas subtiles fibrillas osseas, quae saepe inter se secantes, diploës efficiant rudimentum. Serius in hac tela vasis plenissima, quae, ut supra dixi, vasa sua emittit in telam cellulosam sub pericranio jacentem, stratum gignitur substantiae cujusdam compactae, quo tabula efficitur exterior. Ergo cranii ossificatio tribus utitur periodis. In partu vero sola tubera exteriore

---

[1]) Exercit. patholog. p. 125.

[2]) Monatsschrift für Medizin, Augenheilkunde und Chirurgie. Herausgeg. v. A. von Ammon. Bd. I. Heft I. S. 76.

tabula excellunt, qua aliae ossis partes quatuordecim demum pluribusve diebus post partum ornantur. Quod igitur Langenbeck habet pro vitio primae formationis, id Valleix docuit naturalem esse cranii ossium explicandi progressum. Deinde autem Langenbeck ex venis diploëticis vel rhexi vel transudatione subter pericranium sanguinem dicit effluere aut respirationis causa aut quia liquor amnii post partum jam venas non premit, aut pressu quodam, quem venae patiuntur manu inter partum imposita.

Sententiam, cephalaematoma ex morbido vasorum statu proficisci, primus Naegele memoravit, quum diceret [3]: „Wie diese Blutergiessungen entstehen, ob hierzu nicht vielleicht Varicositäten der den Schädel durchdringenden Blutgefässe (deren Entstehung vielleicht selbst durch die Ausbildung der Schädelknochen veranlasst wird), die vor oder während der Geburt bersten, Anlass geben; ob nicht die Einleitung der Respiration und der neue Kreislauf gleich nach der Geburt des Kindes zur Vergrösserung dieser Blutbeulen beitragen, hierüber wage ich nicht abzusprechen." Zeller, qui Ill. Naegele praeside commentationem scripsit, addicit [4]: „In lectionibus dixit (Naegele), huic opinioni praeter alia haec etiam quodammodo suffragari: primo, quod ejusmodi tumores plerumque ad certum usque gradum crescant; secundo, quod ipse testis fuerit casus, quo, tumore statim post partum inciso, sanguis laete rubens et manifeste arteriosus effluxerit, quod effluvium pressione solertissima adhibita vix sedari potuerit. Idem se omnino vidisse asserit, sanguinem eo magis rubrum fuisse, quo maturius tumor aperiretur, et tanto magis ad nigredinem accedisse, quanto serius illud fieret." Eandemque postea Osiander sententiam pronunciavit, et de Ammon [5]) retulit se aliquoties in cephalaematomate venas invenisse super et in cranii osse dilatatas. Stein junior pro originis causa habuit abnormem vasorum formationem, et E. de Siebold similem eorum statum, ut in naevo materno i. e. nimiam vasorum capillarium luxuriem,

[3]) Erfahrungen und Abh. u. s. w. pag. 252.

[4]) In comment. pag. 17.

[5]) Die chirurg. Pathologie in Abbildung. Th. I. S. 20.

quae opiniones nunquam dissectione ulla probatae sunt. Propria vero utitur Busch[6]) sententia, quam dissectione infantis tumore cranii sanguineo affecti nactus est. Cujus tumoris diagnosi jam suscepta quum infans etiam utero erat circumdatus, tumorem reperit fluctuantem, mollem, pertinentem et a protuberantia occipitali externa super mediam suturam sagittalem et ab uno ossificationis loco in osse bregmatis usque ad alterum. Dissectione facta patuit, vasa compluria per sinum falciformem extensa atque cum exterioribus integumentis conjuncta fuisse laesa ita, ut cum sinu paullatim aperto tumor arctissime cohaereret. Busch quidem hac ex re concludit, in cephalaematomate sanguinem semper effluere ex sinu falciformi superiore idque eo fieri, quod ossibus calvariae valde mobilibus altero super alterum promotis ossis subjecti margo acutus tamquam incidens laesionem efficiat, quae pro magnitudine prius vel serius tumorem cranii sanguineum progignat. Quae quidem sententia eo minus est accipienda, quum exemplum a Busch descriptum a plurimis auctoribus ne habitum quidem est pro cephalaematomate. Brandau vero, Hueter, Schoemann congenitam vasorum laxationem totiusque infantis constitutionis infirmitatem opinati nituntur eo, quod cephalaematoma maxime in infantibus debilibus sit observatum et imprimis in iis, qui ante tempus ordinarium perfectum in lucem editi sunt. Contra alii contrarium ipsum viderunt, quum infantes tumore cranii sanguineo affecti plerumque satis essent robusti et saepe post ordinarium graviditatis tempus nati. Lang [7]) quidem capitis vasorum nimiam impletionem suspicatus eo explicat, quod funiculo umbilicali semel bisve circum collum circumjecto, ne sanguis ex foetu refluat, prohibeatur, id quod inter duodecim exempla nonies invenit. Neumann [8]) vero simili, quo Busch, modo conjicit, ossibus parietalibus in partu praeter consuetudinem magis altero super alterum promotis vasculum aliquod laedi, sive margo superior ossis superinducti

[6]) Heidelberger Annalen Bd. II. pag. 245—256.

[7]) de ecchymomate capitis. Landishuti 1825. pag. 25.

[8]) Rust's Magazin Bd. XXII. Heft 2. Seite 375.

vasculum vulneret, sive ossis situ mutato periosteum revellatur et vasculum ita extendatur, ut pereat tunicarum continuitas. Ill. Griesselich [9]) auctore necesse est duo momenta causalia adsint in oriente morbo, scilicet primo: majore sanguis impetu incurrat et in capite accumuletur; secundo: pericranium inter partum affectum sit contusione aut unum plurave vasa, quae ossa cranii depetrant, divulsa. Dubois autem, quem jam supra memoravimus, primum peculiarem infantis cranii structuram exposuisse, hac in re exstruxit cephalaematomatis orientis theoriam, at censuit non unum momentum habendum esse tumoris causam, sed compluria semper simul agant oportere, qualia affert: Primum vi aliqua in caput agente, quae oritur ut exemplis utar, aut illo per pelvim angustam percurrente aut translabente partes duras et inflexibiles, aut forcipe apposito pericranium potest abstrahi a cranio; deinde ex dispositione congenita naturalis pericranii connexio locis quibusdam tam fragilis esse potest, ut facile diripiatur, quin etiam uno circulationis impulsu; denique ossis morbo congenito sanguinis motum augente et sic normalem pericranii nexum tollente, pericranium solvitur. Quum permulti causam morbi esse dixerint pressum, quo caput pelvim percurrens afficiatur, Schneemann [10]) contra: „ein starker Druck auf den Kopf des Kindes, ehe es athmet, scheint mehr das Uebel zu verhüten, als zu begünstigen;" quam opinionem eo probare velit, quod cephalaematoma in partu difficili, ubi caput gravi afficiatur pressu, nunquam fere accidere atque in partu natibus praeviis facto ubi caput exiguum tantum patiatur pressum, apparuerit. Probat igitur hancce sententiam: „Morbus potissimum accidit in infantibus citissime natis parumque excultis, quorum pericranium laxe et dissolute ad os adhaeret. Idemque evenit in infantibus maturius natis, quod quo propior est partus, eo arctius pericranium cum cranio conjungitur. Prima vero respiratione duplex efficitur et triplex efficientia in vasis et quum remissae pericranii venarum tunicae sanguini multo adcurrenti

---

[9]) Ibid. Bd. XXXV. p. 234.

[10]) Rust's Magazin Bd. XXXVI. Seite 18.

satis nequeant resistere et hanc ob rem cedant, haemorrhagia per diapedesin inter pericranium et cranium gignitur.

Ossibus pelvis in caput prementibus tumorem cranii sanguineum effici putant Carus,[11]) Capuron, Klein, Wendt[12]) alii. Benj. Osiander praeterea tribuit cephalaematomatis originem forcipi in caput agenti. Dicit enim[13]): „Sie entstehen, wenn der Kopf lange in den Geburtstheilen steckt, nach einer oder der andern Seite angedrückt, oder mit einer gefinsterten Zange zur Welt befördert, und gerade die Stelle, wo das Vas emissarium sich befindet, in das Finster eingepresst wird; oder auch bei schiefem Kopfstand und schiefer Anlage der Zange ein Rand des Zangenlöffels mehr, als seine Mitte auf den Kopf drückt.“ Ex iis vero, quae supra retuli, jam satis apparet hanc opinionem omnibus carere argumentis. Deinde Becker propriam atque nullo modo probabilem hypothesin proposuit, quum contenderit[14]) caput, si inter partum pelvis ossi alicui incumbat, doloribus in eum magno cum impetu injici ita, ut fossula in osse bregmatis exorta et sanguine effuso, pericranium solvatur. Addimus Ill. Unger[15]) habere pro dispositione ad cephalaematomatis originem necessaria, foetus caput deorsum directum. Quae opinionis cunctae valde sunt mancae propterea, quod singulae ad cuncta simul exempla observata non sunt aptae. Certo in hypothesi de cephalaematomatis origine proponenda id spectandum est, quod tumor nunquam in hominibus adultis, sed semper in infantibus est observatum, itaque necesse est in recens natorum cranii proprietate sit causa tumoris; deinde quod tumor aut statim aut paucis horis post partum observatur ita ut partus solus valeat ad cephalaematomatis originem. Qua ab utraque condicione profectus Valleix, ut opinor, hypothesin satis idoneam proposuit.[16]) Mi-

---

[11]) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde 1827. Bd. I. Heft 2. Seite 378.

[12]) in libr. citat. pag. 82.

[13]) in libr. cit. p. 208.

[14]) Hufeland's Journal ect. 1823. Bd. LVII. Octob. S. 81.

[15]) in lib. memor. pag. 123.

[16]) in lib. sup. citat. pag. 233 sq.

rum enim ei visum est, quod disquisitionibus de recens natorum cranio factis semper fere reperit inter os et pericranium ovalem ecchymosin, quae per capitis supremam partem $3^1/_2''$ longa et $2^1/_2''$ lata, per suturam sagittalem persecta in utraque ejus parte expansa erat juxta superiores ossium calvariae margines. Quae ecchymosis multis in infantibus etiam die post trigesimo quinto observata; ter inter septendecim exempla tanta fuit, ut sanguis ex strato telae cellulosae sub pericranio jacente exprimi posset, et duobus in exemplis hoc stratum jam diruptum et per sanguinem liquidum fuit suppletum, scilicet initium praebuit cephalaematomatis. Valleix quidem putat hanc ecchymosin non nisi gigni pressu uteri colli, quae res eo confirmatur, quod in partu quodam gemellorum unus gemellus nullam praestitit ecchymosin, quum uteri collum altero gemello jam perlapso vehementer extensum esset. Qui uteri colli pressus, si fit gravior, facile ecchymosi recenti tela cellulosa dirumpitur ita, ut sanguine inter cranium et pericranium collecto cephalaematoma exoriatur subpericranicum. Tumorem saepius in dextro osse bregmatis esse, quam in sinistro, eo explanatur, quod in plurimis partubus dextrum os parietale inferius magis uteri collo offenditur quam superius sinistrum. Tumorem autem maxime nasci post post partus faciles, inde liquere censeo, qaod validissimis uteri contractionibus collum uteri citius super caput trahentibus multo vehementius os bregmatis premitur. In situ abnormi tumor rarius oritur propterea, quod caput uteri collo non satis premitur. Quam explicationem plane sufficere credo, ut plurimorum cephalaematomatum originis modus explanetur. At non est, cur negem alias etiam causas, quam uteri collum, in infantibus caput premens, efficere posse, ut sanguis inter cranium et pericranium effundatur, sic, ut exemplum afferam, ubi recens natus praeceps cadat in conclaves solum, cujusmodi exempla compluria observavit Ill. Klein. [17])

---

[17]) Bemerkungen über die bisher angenommenen Folgen des Sturzes der Kinder auf den Boden bei schnellen Geburten. Stuttg. 1817. S. 21.

Diagnosis.

Cephalaematoma quum priori tempore satis esset notum, sed nondum ullis certis diagnosticis discriminibus uteretur inter se et similes morbos positis, eo melius meriti sunt Michaelis et Naegele, quod signis accurate praeciseque indicatis fere prorsus prohibuerunt, ne tumor ille confunderetur cum ullo alio capitis tumore. Quae discrimina ab Ill. Naegele in monographio suo significata [1]) tantopere inter se conveniunt, ut in omnes fere libros recentiori tempore hac de re compositos sint recepta. Mihi vero liceat quam brevissime denuo proferre cephalaematomatis subpericranici symptomata definitiva:

I. Tumor imprimis insidet in uno alterove osse bregmatis, crebrius in dextro, quam in sinistro. Praeterea invenitur in osse occipitis et perraro in osse frontis.

II. Conspicitur aut statim aut uno duobusve diebus post partum.

III. Tumor est mollis, circumscriptus, elasticus et fluctuationis praebet sensum neque pressu potest minui.

IV. Tumor neque dolet neque compressus signa gignit depressi cerebri.

V. Tumor crescit diebus primis post ortum.

VI. Integumentorum calor colorque non mutantur, item capilli.

VII. In tumoris basi anulus, qui videtur osseus, sentitur.

Saepe commutatum est cephalaematoma:

I. Cum capite succedaneo, quod semper insidet in capitis parte in partu praevia itaque, si fonticulus minor adversus sinistrum matris femur positus est, in posteriore parte superioris trientis dextri ossis bregmatis, unde etiam super suturas pertinet ad occiput. Ortum inter partum hoc per mi-

---

[1]) Ueber den angebornen Hirnbruch und die Kopfblutgeschwülste Neugeborner in diagnostischer Hinsicht. Hufeland's Journ. LIV. St. V. S. 1.

nimum tempus magis magisque crescit. Qui tumor mollis, digito imprimente fossam praestat, non certe circumscriptus est, in duodecim vel viginti quattuor horis evanescit. Cutis color solet esse lividus. Contra cephalaematoma tensum est et elasticum ita, ut digiti pressus nullam fossam efficiat, accuratissime circumscriptum, fluctuationem praebet, post partum ambitu crescit; imprimis circulo osseo in basi distinguitur. Zeller et post illum Hoere jam monuerunt diagnosin fieri posse difficiliorem, si supra cephalaematoma caput succedaneum oriatur. Quod ultimum quum jam viginti quattuor horis post evanescat, tum cephalaematoma omnibus cum signis diagnosticis apparebit.

II. Confundi potest cephalaematoma cum ecchymosi violenta capitis, quae quidem non accurate circumscripta, sede est incerta, vi externa semper parata, scilicet ictu, plaga, casu, pressu, ect. Praeterea colore cutis mutato caloreque aucto tumor pressus dolet, digitoque imprimente fossam praebet. Circulus osseus abest.

III. Oedema capitis seu hydrocephalus externus, ubi aqua in tela cellulosa sub cranii cute est collecta, a cephalaematomate eo distinguitur, quod non certe circumscriptus, nullum praebet fluctuationis sensum atque digito imprimente fossa remanet. Tumoris cutis est pallida, calor diminutus, infans cachectica specie. Lucerna pone tumorem posita radios per eum permittit.

IV. Creberrime prius cephalaematoma confusum est cum hernia cerebri congenita, quippe quod malum plerumque in osse parietali insidere haberetur. Verum Naegele optime meritus est, quod demonstravit herniae cerebri congenitae exempla ab Ill. Le Dran,[2]) Trew,[3]) Detharding,[4]) Chemin[5]) narrata nihil fuisse, nisi tumores capitis sanguine-

---

[2]) Observat. de Chirurgie. Paris 1731. Obs. 1.

[3]) Commerc. lit. noric. An. 1738. pag. 412.

[4]) Stark's Archiv für die Geburtshülfe, Frauenzimmer- u. Kinderkrankheiten. Bd. IV, S. 765.

[5]) Journal. de médec. 1760. Février. p. 140.

os. Confundi quidem eo facilius potuit, quod alia etiam signa morbis illis feruntur esse communia, ita, ut uterque sit tumor circumscriptus, expers doloris, cuti concolor, deinde, quod in altero fere semper, in altero rarius animadvertitur pulsatio. Antea quidem pro herniae signo maxime definito habuerunt, quod in tumoris basi margines ossei foraminis aperte sentiebantur, quippe per quod cerebrum eruptum esset. At, ut supra indicavi, vel in cephalaematomate circulus osseus circa tumorem sentitur, qui sensum praebet ossis defectus. Magis etiam decipi potuerunt, aqua simul in sacco hernioso collecta, scilicet orta hydroencephalocele, ubi etiam fluctuatio esset praesto. Attamen disquisitiones accuratiores et recentiores ab Ill. Naegele primo motae ostenderunt, non tam prorsus eandem esse utriusque morbi rationem, et gravissima utriusque existere discrimina. Sic os bregmatis minime est sedes herniae gratissima; deinde in cephalaematomate, ubi omnino animadvertitur pulsatio, cujus rei perpauca observata sunt exempla, valde est exigua, in hernia vero cerebri aperte plerumque sentitur. In hydroencephalocele fluctuatio parva et languida, in cephalaematomate orto autem vehementissima. Summum vero discrimen est, quod cephalocele reponi potest, eoque modo signa nascuntur depressi cerebri, ut convulsiones, syncope, stupor, coma, omnium vitae signorum extinctio, deinde quod repositione facta clare animadvertitur ossis margo et cranii foramen; pressu autem desinente tumor recreatur atque priorem retinet ambitum. Tussi, sternutatione, clamore, quaque omnino thoracis amplificatione hernia augetur momento, quae omnia in cephalaematomate non accidunt.

V. Fungus durae matris quum in infantium osse bregmatis non observatus sit, sed tantum in adultis, non ad diagnosin nostram pertinet.

VI. Hydrocephalus internus tumorem potest in cranio progignere, ubi capite per pelvim transgresso tantus in cranii ossa valde mobilia efficitur pressus, ut sibi appropinquantia aquam in cranii cavo accumulatam et ipsa parte cerebri mixtam per latas laxasque suturas atque fonticulos pellant et sic compressa supra cranium efficiant saccos et crumenas. Atta-

men facile semper distinguetur a cephalaematomate, quum suturae et fonticuli etiam valde sint remota totaque capitis ossa mollissima et flexibilia atque sacculi, qui processerunt, pressu facili reponi possint.

VII. Teleangiectasiae vel aneurysmata per vasorum anastomosin orta, perraro, ut opinor, quibus locis cephalaematoma animadvertitur, observata sunt. Ubi accidunt, eo distinguuntur, quod cutis est caerulea aut rubicula, tumor ipse mollis, ut fungus, pressu momento minuitur. Etiam circulus osseus deest.

VIII. Verorum aneurysmatum discrimen significaveris, quodin iis semper pulsatio vehemens animadvertitur pulsui radiali aequalis cutisque discolor.

IX. Difficillime vero statueris inter cephalaematoma subaponeuroticum et cephalaematoma subpericranicum discrimen, quod ad prognosin summa est gravitate, quia in illo sanguis semper facile et celeriter resorbetur, in hoc serius et difficilius. Valleix quidem[6]), qui studuit nonnulla afferre discrimina, mox post partum illa facile distingui posse dixit. Etenim cephalaematoma subaponeuroticum partu difficili effectum inter partum semper oritur, ergo infantes illo jam affecti in lucem eduntur, subpericranicum vero nonnullo demum tempore post partum plerumque evenit. Praeterea cutis illud contegens livida est et difficilis vestigia partus praebet; tumor haud recte est circumscriptus tactuque infans doloribus cruciatur. Si vero tumor nonnullo demum post partum tempore sentitur et cephalaematoma subaponeuroticum eo, quod sanguis telae cellulosae inter galeam et pericranium expansae maculis perruptis confluit, fluctuationis sensum praebet et fit circumscriptum, tamen dolor relictus et margines, quippe qui induruerint et intumuerint et super suturas fonticulosque sint extensi, certi erint in diagnosi duces.

---

[6]) p. 212. lib. saep. memor.

Prognosis.

Ab antiquioribus observatoribus, Ill. Michaelis, Paletta, Plenk, Gardien, aliis prognosis valde infausta est proposita, quippe qui cariosam exterioris tabulae ossis destructionem suspicati putarent infantes cephalaematomate affectos prius seriusve ossis vitio perirent necesse esse. Naegele et Hoere, quibus multis sanatis cephalaematomatibus occasio daretur sibi persuadendi de bona morbi ratione, prognosin voluerunt pendere a tempestiva sanguinis effusione incidendo affecta et a sequente medici curatione. Chelius demum, qui rationem curandi per ossificationem observavit, mali vel naturae commissi condicionem felicem significare potuit et imprimis indicare, morbo nullum afferri infanti detrimentum. E contrario dicit se tum demum infaustum morbi vidisse eventum, quum tumor scapello esset apertus. Cui prorsus assentiuntur Kraus, Feist, Busch, multi alii. Praeterea Busch[1]) etiam monens prognosin pendere a tumoris sede atque ambitu, a remediis adhibitis, ab infantis indole, in permagnis cephalaematomatibus judicat spectandum esse ad quantitatem sanguinis ex infantis corpore effusi, quo modo magna effici possit infantis infirmitas. Deinde magno tumore sanguineo nimiam cutis et galeae aponeuroticae intentionem parari, quae usque ad inflammationem aucta prognosin valde possit turbare. Maxime autem magnos tumores eo nocere, quod resorptio non celerius finiatur et sanguinis stagnantis ratio facile mutetur. Dieffenbach vero tum demum vult faustam prognosin proponere, ubi vel arte vel vi medicatrice naturae resorptio efficiatur. Id saltem constat, singula tantum exstare exempla, ubi cephalaematoma ipsum sive ossis carie sive necrosi infanti intulerit mortem. In omnibus vero aliis exemplis, ubi infantis cephalaematomate affecti obierunt, quilibet alius morbus mortem attulit, ut inflammatio tractus intestinalis, marasmus, syphilis congenita, convulsiones, trismus, hydrocephalus, pericranii inflammatio incisione effecta.

---

[1]) Handbuch der Geburtskunde in alphabetischer Ordnung. Von Busch und Moser. Bd. III. Seite 299.

Therapia.

Quum ipsa natura cephalaematomatis sanationem curet instituta ossificatione, omnia alia medicamenta proposita summa tantum necessitate cogente sunt adhibenda, ubi ossificatio nimis durat. Prius quidem multae sunt curandi viae ac rationes pronunciatae tollendi mali, omnes vero consentiunt illud effici, ut aut resorptione adjuta sanguinis in tumore collecti paullatim minuatur tumor aut sanguis statim effundatur. Digerere autem tumorem studuerunt a) substantiis dynamice agentibus b) compressione. In illarum numero sunt:

α) Fomenta frigida aut spiritu Mindereri aut ammonio muriatico (Dieffenbach) aut Kali nitrico cum aceto crudo mixto (Michaelis)[1]) aut aqua Goulardi (Morel)[2]) aut aqua vulneraria Thedenii (Unger)[3]) aut aceto scillitico[4]) (de Graefe) facta. Perraro vero visus est faustus eorum eventus. Deinde

β) Cataplasmata, quae plus damni quam utilitatis afferunt, quum facile efficiant, ut sanguis in tumore cumulatus digeratur et pus colligatur. Equidem vix credo haec usquam hoc tempore adhiberi.

γ) Fomentis herbarum aromaticarum usi sunt Naegele, Haller, Hoere, E. de Siebold, Chelius, Valleix, alii magnis cum laudibus, quae fomenta etiam nunc semper adhibentur. Recipe aut species aromaticas (Zeller) aut species resolventes (Wokurba) infusas vino rubro, aut herbas et flor. Arnicae (Michaelis[5]) aut flor. Sambucci aut flor. Chammomill. ect. plerumque addito ammonio muriatico.

δ) Medicamenta spirituosa plerumqne conjuncta cum aromaticis sanguinis resorptionem optime adjuvant. Recipe aut spiritum vini aqua dilutum aut spiritum vini camphoratum aut spiritum Angelicae compositum ect.

---

1) Loder's Journal. Bd. II. St. IV. S. 663.

2) Baudelocque's Anfangsgründe der Geburtsh. A. d. Franz. v. L. G. Morel. Kolmar 1807. S. 494.

3) Blasius klinisch-chirurg. Bemerkungen. Halle 1833. No. 48. S. 778.

4) Journal für Chirurg. und Augenheilk. Herausg. von v. Graefe und Walther. Bd. XV. H. III. S. 360.

5) Hufeland's Journal. Bd. XVIII. St. 3. S. 82.

ε) Medicamenta tonica imprimis a Busch conjuncta cum aromatico-spirituosis sunt laudata, sic decoctum quercus, decoct. salicis, decoct. Chinae, vinum rubrum, alumen, herba Salviae.

ζ) Unguentum hydrargyri cinereum a Doct. Suttinger [6]) valde celebratur, quo se in octo diebus drachmas sex summo cum eventu usum esse dicit. Brandau ei addidit unguentum Digital. purpur. et Unger kali hydrojodicum. Quae medicamenta propter salivationem facile evenientem abjicienda esse puto.

Cephalaematoma vero discutiendum esse resolventibus medicamentis jam Paletta et Scheidebauer [7]) laudaverunt, alii vero, maxime, qui cultro semper utuntur, medici vehementer vituperarunt. Quam sanandi rationem laudamus, quoniam undique faustus eventus relatus est, et tumoris incisio, qua galeam et pericranium laedi necesse sit, pro magna violentia habenda est, quae quam diutissime vitanda sit. —

b) Felicem, quem priori tempore, quo cephalaematoma etiam herniam esse cerebri congenitam putarent, compressionis viderunt eventum, pro causa habuerunt, cur cognitis cephalaematomatis signis, eadem ratione ad id sanandum uterentur. Henschel [8]) quidem primus fuit, qui hanc rationem pronunciavit, quam Schneemann [9]) summis extulit laudibus. Chelius vero modum excessit contendens compressionem cum fomentis necessario conjunctam plus valere ad tumorem dispertiendum quam medicamenta adhibita. — —

Altera curandi via est, qua sanguis collectus statim e tumore pellitur, quam ad rem hisce rationibus sunt usi:

a) Lapide infernali, quo voluerunt cutem irritante et resorptionem adjuvare et aperire tumorem, veriti cultrum in recens natos adhibere. Qua ratione quum Celeberrimus Goelis usus sit, tempus aliquod alii eum secuti sunt. Scilicet summum tumoris locum per numi ambitum erodentes aut

---

6) Rust's Magazin etc. Bd. XXII. Heft III. S. 596.

7) Loders Journal. Bd. II. St. 4. Seite 662.

8) E. v. Siebold's Journal. Bd. VIII. St. 1. S. 110.

9) Rust's Magazin. Bd. XXXVI. Hft. 1. Seite 3.

lapide infernali aut pasta ex Kali caustico et calcaria usta praeparata, donec epidermis est soluta, et imponentes aliquid unguenti digestivi purulentationem per quindecim vel viginti dies aluerunt, donec tumor subductus est. Cum Ill. Goelis adhibuerunt Schmitt quoque et Burchard hanc rationem optimo cum exitu. Alii vero, ut Brosius,[10] Meissner,[11] Suták[12]) lanceola uti coacti sunt. Sed plurimi medici, ut Naegele, Dieffenbach, Dubois, Valleix maximo cum jure hanc curandi methodum condemnant, quippe quae certe et reactione vehementi et copiosa purulentatione periculum afferat.

b) Setaceum ab Ill. Moscati[13]) probatum Paletta adhibuit et se semper quam felicissimam curationem obtinuisse dixit. Aperto enim duplicato vulnusculo per acum vel per scalpellum tumore et per transfossum locum setaceo pertracto, quod primum unguent. digestiv. levit, deinde etiam medicamentis tonicis, quibus vinum rubrum cum herbarum aromaticarum decocto admixtum fuit, tumorem ille sanavit. Sed ut ipse Paletta significat, febris acuta cum purulentatione convenire solet aegroto infanti valde periculosa. Illustrissimorum Goelis et Paletta rationes tam violentae sunt et ad recens nati vitam teneram tam parum aptae, ut semper maxima, quin etiam periculosa metuenda sit reactio. Quam ob rem utraque methodus prorsus est obsoleta.

c) Incisio curandi ratio est creberrime usitata et certe indicata, ubi medicamenta resolventia diutius adhibita minime relevarunt malum et ossificatio vi medicatrice naturae efficienda diu retardatur. Matura vero tumoris apertura, qualem Osiander, ut exemplis utar, et d'Outrepont significaverunt, spernenda est propterea, quod tumor primis post ortum diebus repletus infantem multo sanguine deducto debilitat. Incisio tamen vel ipsa haud ita expers est periculi, ut Chelius opinatur, quum galea aponeurotica et pericranium, quae sem-

---

[10]) Hufeland's Journal. Jahrg. 1825. April. Seite 49.
[11]) Forschungen des 19. Jahrh. Bd. III. S. 116.
[12]) De thrombo neonotorum. Pesthini 1831, pag. 35.
[13]) Exercit. patholog. p. 123.

per laedi necesse sit, facile inflammentur id quod multis jam infantibus vitam abstulit. Fit quidem incisio aut lanceola aut scalpello aut acu triquetra cannulata (Troicart). Levret secutus Petit seniorem magistrum proposuit incisionem in formam crucis per tumoris centrum conficiendam; Michaelis et Naegele aperuerunt tumorem incisione in longum scalpello facta; denique Dieffebach laudat incisionem super medias duas trientes tumoris perficiendam itemque Griesselich magnam incisionem praescribit. Quae permagnae incisiones quum nullam omnino praebeant utilitatem, sanatione impedita atque accedente aëre efficere tantum possunt, ut pus in vulnere colligatur.

Rationem autem lanceola incidendi maximis effert laudibus Chelius; Loewenhardt [14]) vult adhiberi acum triquetram cannulatam, qui addit, tumorem in parte maxime declivi esse caute pungendum et, sanguine non per se effluente, eburneo siphunculo utendum. Attamen hae incisiones minores etiam non rei conveniunt, quum sanguine ex iis non prorsus ejecto vulneris margines cito obducantur.

Si vero tanta facta est incisio, ut omnis e vulnere sanguis evadere possit, lintei carpti aliquantum inter vulneris margines ponas, emplastri adhaesivi taeniis adstringendum et super vulnus validam compressam simplicem vel mitra vel fascia circulari firmandam. Quomodo impediri potest, quominus vulnus repleatur. Inter operationem fieri potest, ut sanguis effluat, qui aut aqua frigidissima aut notis medicamentis stypticis sustineatur oportet. Vulnus ipsum sanare solet per primam intentionem.

Historia morbi.

Mihi quidem quum in eunte mense Novembri anni prioris apud mercenarium quendam, cui nomen est Eilenberg, quotidie propter contusionem pedis involutio instituenda esset

---

[14]) Gemeins. deutsche Zeitschr. für Geburtsk. Bd. VI. H. 3. S. 386.

totius inferioris extremitatis dextrae, uno die ejus uxor puerpera infantem suum duobus in ossibus bregmatis tumoribus affectum ostendit et me consultavit. Mater quidem pervalida infantem robustum, graviditate ordinario tempore finita, nonum facili et celeri lucina susceperat. Caput in partu praevium obstetrix indicavit ita situm fuissn, ut dicimus: „erste Scheitelbeinlage.“ Duobus vero vel tribus post partum horis in infantis dextro osse bregmatis animadvertit mater tumorem nucis juglandis magnitudinem aequantem neque multo post etiam in sinistro cutis sublime camerata est. Tumor deinde continuo ambitu creverat. Mater vero, quum initio tumorem esse putavisset caput succedaneum, quo affectos priores infantes omnes in lucem ediderat, mecum sexto demum die post partum rem communicavit. Ipse quum infantem viderem, tumor in dextro osse id prorsus occupaverat magni ovi anserini percisi ambitum assecutus (longus fuit 7, 5 Cm., latus 4 Cm.) tumor in sinistro osse paullo minor fuit neque tam altus (longus 6, 5 Cm., latus 3, 5 Cm.). Separati fuerunt inter se sutura sagittali, cui cutis arcte adhaerebat. Uterque tumor accurate circumscriptus, mollis, digito impressus nullam retinuit fossulam atque fluctuationis sensum optime praebuit. Cutis et capilli fuerunt ratione prorsus immutata; neque quam validissimus pressus infantem ullo affecit dolore neque potuit minuere tumorem. In tumoris basi animadverti in toto ambitu, sed magis perspicuum prope ad suturam sagittalem, quam ad tuber parietale circulum osseum valde prominentem, qui sensum praestitit ossis defectus. At adhibita Ill. Bruns ratione aperte sensi os parietale sub tumore subjacens totum atque mihi persuasi circulum illum, qui sentiebatur osseum, pressui cedere. Itaque quum tumorem non esse caput succedaneum intellexissem, nondum vero vidissem cephalaematoma, infantem in nosocomium ferri jussi exemplumque magistro meo summe Venerando Blasius narravi, qui tumorem cephalaematoma esse explicavit et ut fomenta imponerentur, praecepit hacce solutione:

Rcp. Ammonii muriat. ℥β.
Spirit. camphor.
Spirit. frument. ā ā ℥iiβ.

Deinde in tumore compressam simplicem imponi voluit panno arcte adstrictam. Quo ex tempore infantem quotidie observavi et conspexi duobus tribusve diebus post tumores etiam crescentes. Denique decimo die post partum tumor in dextro osse sedens crescere disiit, sinistro vero magnitudine superatus est. Capitis cutis vehementer quidem tensa fuit, sed colore et calore normali, fluctuatione exigua, magna vero elasticitate. Circulus osseus magis semper sensus est. Infans ipse per totum illud tempus sanus, matris mammis optime usus erat. Deinde quum solutio ante imperata finita esset, fomenta jussi ex speciebus resolventibus parata. Quo medicamento per tres vix dies adhibito, tumores valde minuti usque ad ovi columbini ambitum ita induruerunt, ut digito jam non possent imprimi. Tribus quattuorve diebus post nihil sensi nisi parvam eminentiam in sinistro osse bregmatis, quae adhuc, quum saepius infantem intuitus sim, sentitur. Ceterum infans, excepto eczemate capitis, quo affectus fuit tempore hiemali, optima semper usus est valitudine.

VITA.

Natus sum ego, Carolus Fridericus Oscarus Boeck, Grudentiae apud Vistulam sitae die XX mens. Maii anni huj. saecul. XXXVIII patre Leopoldino Ludovico Eduardo Boeck, qui munere advocati functus est, matre Lina e gente Hennig, quos parentes summe venerandos et dilectissimos Deus optimus maximus mihi servavit et ut in posternm servet precor. Confessioni evangelicae addictus sum. Primis litterarum elementis domi imbutus, Grudentinam scholam civilem sub auspiciis Cel. Jacobi usque ad classem quartam frequentavi. Anno L. h. s. quum parentes Gedanum petiissent, hujus urbis gymnasium, quod tunc Engelhardt directore, viro doctissimo, florebat, adii et per tres annos in studia incubui. Deinde scholae Latinae Halensi, quae tum florebat et adhoc floret directore Eckstein, cui imprimis amorem scientiarum debeo, traditus sum, unde quattuor annis post testimonio maturitatis ornatus hanc almam litterarum universitatem Fridericianam petii et die XVI m. Octobr. ann. MDCCCLVII ab Ill. Moll, tunc tempore fascias academicas tenente, in numerum civium academicorum receptus atque apud Ill. Volkmann, medicorum ordinis gratiosi Decanum spectatissimum, nomen professus sum. Scholis interfui per tria semestria hisce: Philosophicis: Doctiss. Allihn, de logice, Ill. Erdmann: de vita Schelling'i, Ill. de Schlechtendal: de botanice; Cel. Giebel: de zoologia; Cel. Ulrici: de vita Shakespeare'i; Ill. Knoblauch: de physice; Cel. Schaller: de psychologia; Ill. Heintz: de chemia organica. Medicis: Doct. Reil: de encyclopaedia et methodologia medicinae; Cel. M. Schultze: de osteologia et syndesmologia; de anatomia organorum sensuum; Ill. Volkmann: de anatomia corporis humani. Exercitationibus practicis me instituerunt Ill. Volkmann et Cel. M. Schultze arte cadavera rite dissecandi. Tempore paschali anni MDCCCLIX me contuli ad universitatem litterariam Berolinensem, ubi Rector magnificus Ill. Dowe civium academicorum numero, Ill. Juengken, gratiosi medicorum ordinis Decanus maxime venerabilis, facultati medicae me adscipserunt. Per dua semestria hasce frequentavi scholas: Philosophicas: Ill. G. Rose: de mineralogia; Doct. Schneider: de chemia organica. Medicas: Ill. Reichert: de anatomia comparata; de evolutione corporis humani et animalium mamillarium; de theoria generationis; de anatomia ce-

rebri et medullae spinalis. Ill. du Bois-Reymond: de physiologia; Ill. Mitscherlich: de materia medica; de medicamentis excitantibus; Ill. Virchow: de pathologia et therapia generali una cum anatomia pathologica; de tumoribus; Ill. Troschel: de arte fascias rite applicandi; Ill. de Baerensprung: de syphilidologia; Doct. Billroth: de chirurgia; de fracturis et luxationibus. Artem cadavera rite secandi me docuerunt Ill. Reichert et Doct. Lieberkuehn. Anno uno post tentamine philosophico rite superato Halas reversus ab Ill. Erdmann, Rectore universitatis litterariae Fridericianae magnifico, iterum civis academicus factus et apud Ill. Blasius, Decanum maxime spectabilem, nomen professus sum. Tria per semestria hasce audivi lectiones: Ill. Blasius: de akiurgia; de chirurgia vulnerum, de ossibus fractis et luxatis; de herniis; de fasciis rite imponendis; de operationibus ophthalmiatricis. Ill. Hohl: de arte obstetricia; Ill. Vogel: de pathologia et therapia speciali; de morbis cutis; de semiotice et diagnostice; Ill. Volkmann; de anatomia cuncta descriptiva; de physiologia nervorum; Ill. Krahmer: de medicina forensi; demonstrationes pharmacologicas; Cel. Welker: de organis sensuum; Doct. Mann de auscultatione et percussione. Scholis interfui clinicis apud Ill. Blasius: chirurgico-ophthalmiatricis; apud Ill. Vogel medicis; apud Ill. Hohl obstetricis.

Quibus viris omnibus de me maxime meritis gratias ago semper que habebo quam maximas.

Jam vero tentamine tam philosophico, quam medico, nec non examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

I.

Methodus exspectativa in typho curando optima.

II.

Sutura cruenta in vulneribus capitis non necessaria est.

III.

Signa physicalia sola rarissime ad diagnosin satis valent.

IV.

Sustentationem perinaei in partu necessariam esse nego.

V.

Epidemiae supprimendae non medico sed civitati sunt.

Fig. II.

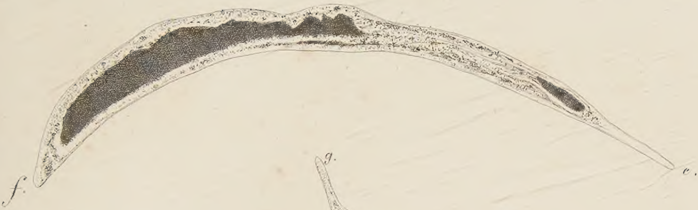
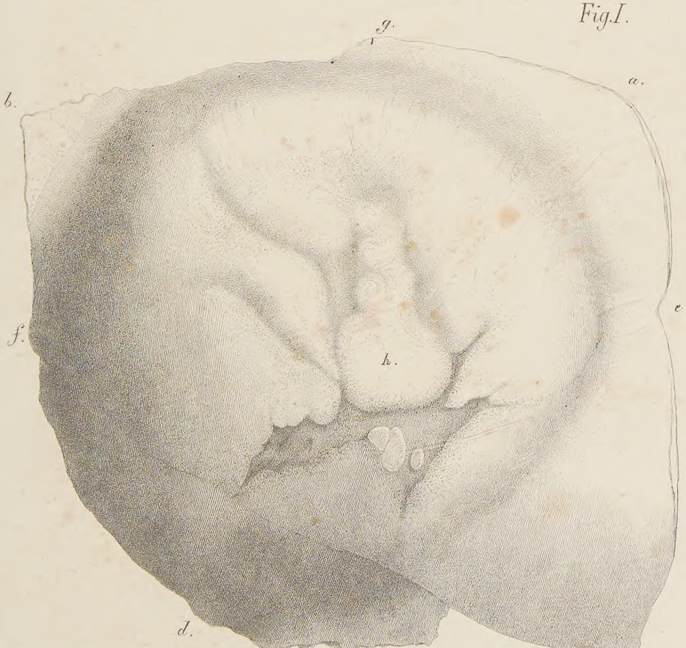




Fig. III.

Fig. I.



Lith. Anst. v. H. Schenck in Halle.